



Onlus

ASSOCIAZIONE PER LA DIFESA DEI CONSUMATORI E PER I DIRITTI NEGATI

Sede Legale – Via Alberese,18 – Roma

Tel. e fax n. 06-65741181

SCHEDA DI RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il /La sottoscritto/a:

NOME _____

COGNOME _____

DATA _____ E _____ LUOGO _____ DI _____ NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

NAZIONALITA' _____

PROFESSIONE _____

RESIDENZA _____ CAP _____

TELEFONO FISSO _____

CELLULARE _____

E-MAIL _____

CHIEDE

Di essere iscritto/a all'associazione di volontariato A.D.I.C.O.D.I.N..

Dichiara di aver preso visione dello Statuto.

In fede

Roma,

Firma

Ricevuta € _____

Rilascio tessera n. _____ del _____

Si può aderire ad A.DI.CO.DI.N. in qualità di:

- Socio onorario (€ 5,00)
- Socio Sostenitore (€ 35,00)
- Socio benemerito (€ 50,00)